

Le trouble obsessionnel-compulsif

Ce qu'il faut savoir!



Guide d'information pour
les membres de l'entourage

TEXTES & RECHERCHES

Luc LACHAPELLE, coordonnateur-intervenant

ISBN 978-2-9819266-0-9

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020

Ce qu'il faut savoir!

Guide pour les membres de l'entourage



Table des matières

Introduction	4
Qu'est-ce que le trouble obsessionnel-compulsif?	5
Les caractéristiques du trouble obsessionnel-compulsif	6
La différence entre obsessions et compulsions	8
Les différents traitements	9
Ce que vit l'entourage	10
Quelques conseils	11
La différence entre le trouble obsessionnel-compulsif et le trouble de la personnalité obsessionnel-compulsif	12
Les différentes ressources	14
Notes	15

Introduction

En tant que membre de l'entourage d'une personne présentant un problème de santé mentale, il est important d'aller chercher de l'information sur la problématique afin de mieux l'accompagner au quotidien. Dès le moment où vous aurez une meilleure compréhension de la situation, de ce qui se joue dans la relation que vous entretenez et du comportement observé, il sera plus facile pour vous de mieux interagir. Vous apprendrez à développer des stratégies pour mieux vivre avec la personne atteinte.

Qu'est-ce que le TOC, c'est-à-dire le trouble obsessionnel-compulsif?

Le trouble obsessionnel-compulsif, communément appelé TOC, fait partie de la famille des troubles anxieux. Les personnes qui en sont atteintes sont envahies par des préoccupations et des idées qui prennent toute la place dans leur tête (obsessions). Celles-ci sont la plupart du temps gérées par des routines ou des rituels qui ont pour but de réduire l'anxiété qu'elles engendrent (compulsions). Ces comportements sont, dans la majorité des cas, conscients et les personnes qui en souffrent savent que c'est exagéré et absurde sans pour autant être capable de les arrêter. Les obsessions sont parfois contraires aux valeurs personnelles de l'individu, de sorte qu'il ressent de la peur, de la honte et parfois même du dégoût.

Le TOC touche tous les groupes d'âge et s'installe dans 50 % des cas avant l'âge de 18 ans. Son évolution est lente et graduelle. Il commence par quelques obsessions qui deviennent petit à petit des rituels qui prennent plus de temps au quotidien.

Les caractéristiques du TOC

Pour recevoir le diagnostic, la personne doit présenter les symptômes suivants :

1. Présence d'obsessions ou de compulsions.
2. La personne a reconnu que les obsessions étaient excessives ou irraisonnées (Ne s'applique pas aux enfants).
3. Les obsessions ou compulsions sont à l'origine de sentiments marqués de détresse, d'une perte de temps considérable, ou interfèrent de façon significative avec les activités habituelles du sujet.
4. Si un autre trouble majeur clinique est aussi présent, le thème des obsessions ou des compulsions n'est pas limité à ce dernier.
5. La perturbation ne résulte pas des effets physiologiques directs d'une drogue, d'une substance, ni d'une affection médicale générale.

Les obsessions sont des pensées intrusives, répétitives, envahissantes et incontrôlables qui prennent au moins une heure de temps à la personne qui en souffre, empêchant ainsi l'accomplissement de ses tâches et qui se présentent sous des thèmes récurrents. Les obsessions les plus courantes sont :

La propreté et la peur de la contamination

Sensation de malpropreté, impression de contamination, de contagion...

La préoccupation pour la sécurité des autres

Impression d'être responsable de ce qui arrive aux autres, peur de manquer de vigilance...

La peur de poser des gestes agressifs ou scandaleux

Perception d'une possibilité d'agresser un être aimé ou de commettre un geste honteux...

Les pensées liées à la sexualité ou à la religion

Répétition de fantasmes ou de croyances, intellectualisés et par la suite transposés en actes...

La peur de commettre des erreurs ou d'être la cause de catastrophes

Tentative infructueuse de se raisonner face à des situations ou des évènements totalement hors de contrôle...

Les pensées concernant l'ordre et la symétrie

Besoin esthétique qui cause un mal-être lorsque déstabilisé par une irrégularité...

Les doutes répétés

Doute sur un oubli, un danger possible ou une négligence...

Les phobies d'impulsions

Peur intense de ses propres impulsions et de perdre le contrôle de soi-même...

Les compulsions sont des façons d'agir qui sont présentes afin d'enrayer l'anxiété et la détresse générées par les idées obsessionnelles et souvent n'ont aucun lien réel ou direct avec ce qu'elles sont destinées à contrer. Les compulsions entraînent malheureusement une augmentation de celles-ci, contrairement au but visé. Les compulsions les plus courantes sont :

Nettoyer les choses, se laver ou faire du ménage à répétition

Frotter sans arrêt ou selon un nombre précis de fois les endroits sur lesquels portent l'obsession...

Vérifier à de multiples reprises les choses afin de calmer les doutes

Vérification excessive des poignées de porte barrées, des ronds de poêle allumés, des branchements électriques...

Mettre de l'ordre, ranger, classer ou toucher des objets

Placer, replacer, déplacer les objets jusqu'à la perfection esthétique...

Compter, dénombrer, nommer et énumérer des objets

Dire les choses à haute voix, de façon mathématique afin de se rassurer...

Exécuter des rituels, réciter des incantations ou des mantras, tenter de gérer par la croyance certains évènements

Utiliser les croyances afin d'enrayer les obsessions...

La différence entre les obsessions et les compulsions

Obsessions	Compulsions
La propreté et la peur de la contamination	Nettoyer les choses, se laver ou faire du ménage à répétition
La préoccupation pour la sécurité des autres	Exécuter des rituels, réciter des incantations ou des mantras, tenter de gérer par la croyance certains événements
La peur de poser des gestes agressifs ou scandaleux	Isolement ou mise en sécurité d'objet pouvant être utilisé pour faire du mal
Les pensées liées à la sexualité ou à la religion	Actes sexuels fréquents, prières répétitives pour demander pardon
La peur de commettre des erreurs ou d'être la cause de catastrophes	Vérification répétitive que rien ne s'est produit de grave
Les pensées concernant l'ordre et la symétrie	Mettre de l'ordre, ranger, classer ou toucher des objets
Les doutes répétés	Vérifier à de multiples reprises les choses afin de calmer les doutes

Les différents traitements

Le traitement du trouble obsessionnel-compulsif comprend quatre éléments, soit la médication, la psychothérapie, l'intervention chirurgicale et la psychoéducation. Si, dès le début de l'apparition des symptômes, la personne prend conscience de son trouble, va chercher de l'aide et met en place de nouvelles stratégies, ce dernier peut disparaître. La première étape d'un traitement consiste toujours à parler de sa condition à son médecin traitant. Celui-ci pourra vous proposer les traitements suivants.

La médication

De façon générale, ce sont des antidépresseurs qui sont utilisés pour traiter le TOC.

La psychothérapie

La psychothérapie permettra à la personne de surmonter les conséquences de la maladie. Il existe plusieurs approches et chacune peut apporter des résultats.

L'intervention chirurgicale

Pour les TOC résistant aux traitements, on peut envisager la neurochirurgie. Celle-ci consiste en une opération au niveau du cerveau.

La psychoéducation

Elle permet à la personne atteinte et à son entourage de recevoir de l'information sur la maladie, sur son évolution, sur les traitements, sur les symptômes en cas de rechute, etc. Elle offre également de l'information utile afin que la personne apprenne à adopter un mode de vie sain.

***De l'intervention pour les membres de l'entourage de
personnes vivant avec un trouble obsessionnel-compulsif
ainsi que des groupes de soutien sont offerts à
La lueur du phare de Lanaudière.***

***Pour plus d'information, visitez notre site internet
(www.lueurduphare.org) ou téléphonez au
450 752-4544, au 450 704-3450 ou au 1 800 465-4544.***

Ce que vit l'entourage

Les membres de l'entourage peuvent accompagner leur proche dans leur vécu et c'est un soutien crucial. Par contre, pour y arriver, il est important pour eux d'accepter que l'être cher en souffre et que cela peut être tout aussi pénible pour eux de le voir souffrir. La famille est souvent impliquée, malgré elle, dans les rituels de compulsions. Pour bien faire, elle tente d'y participer afin d'accélérer le processus ou encore d'enrayer les compulsions en se disant que si l'on y met fin, cela règlera le problème. Il arrive même à l'entourage de planifier son horaire en fonction du besoin de son proche d'accomplir des compulsions ou encore de le rassurer, encore et encore, à chaque demande, pour prévenir des tensions. Tout cela ne mène à rien puisqu'une personne aux prises avec un TOC n'accomplit jamais ses compulsions de façon volontaire. Au contraire, elle est intransigeante avec elle-même, se juge et juge ses compulsions puisqu'elle en a honte et qu'elle déploie un maximum d'énergie pour réprimer son besoin d'accomplir ces actions.

Aider son proche signifie de ne pas prendre part aux rituels et d'éviter de lui mettre de la pression alors qu'il accomplit ceux-ci. Il apprendra lui-même à développer un meilleur contrôle de ses compulsions à son propre rythme. Il est par contre fortement recommandé de l'amener à se récompenser pour les plus petits pas possibles, c'est-à-dire les progrès qu'il fait, sans comparer au jour le jour ce qui se passe, mais bien en comparant chaque nouvelle réussite à comment c'était au début. La meilleure façon d'encourager votre proche est de lui faire remarquer ses points forts et de souligner les moments sans compulsions. Il est bon de rappeler à son proche les qualités personnelles qu'il possède.

Ces façons d'interagir peuvent être difficiles à appliquer dans les moments où les difficultés de l'autre deviennent aussi les vôtres par manque de patience, de tolérance, de compréhension de la situation ou dans les moments de découragement.

Quelques conseils

Gardez toujours à l'esprit que ceux qui souffrent d'un TOC ne peuvent pas s'empêcher d'avoir des obsessions qui les conduisent à des compulsions. Cela ne représente en rien une faiblesse, un manque de volonté ou une paresse. Leurs pensées les effraient et leurs besoins sont irrésistibles. Il est important qu'ils tentent de résister à leurs rituels et obsessions. Cette démarche est progressive, à leur propre rythme, s'ils ne veulent pas se décourager. Les personnes qui souffrent d'un TOC sont souvent capables de cacher leurs compulsions et leurs obsessions, même à leur entourage. Il est possible que leur comportement vous paraisse ridicule ou étrange, mais il est important de ne pas leur donner l'impression que leurs pensées ou que les gestes qu'ils posent sont dangereux ou anormaux. Il n'est pas préférable pour autant de leur donner raison de le penser et de le faire ni de les encourager dans leurs rituels et leurs compulsions. Les juger ne mènerait nulle part.

Aider sans nuire

Il est nécessaire pour aider un proche aux prises avec un TOC de l'encourager à ne pas accomplir ses rituels et de cesser de le rassurer sur ses obsessions. Vous pouvez répondre à toutes ses questions, sans répéter, puis dire par la suite, gentiment et fermement, que vous avez déjà répondu.

Comparer au quotidien est inefficace

Comme le TOC est directement lié à l'anxiété et que l'intensité des rituels ou des obsessions fluctue, il est important de faire remarquer les changements depuis le début du traitement. Rappeler à votre proche que "demain sera un autre jour pour réessayer" afin qu'il n'interprète pas ses difficultés comme des échecs. Les stress supplémentaires peuvent intensifier les symptômes.

La règle des plus petits pas possibles

Les progrès, aussi minimes et discrets soient-ils, complimentés par l'entourage, représenteront un grand pas en avant pour votre proche. La reconnaissance est un moyen très efficace d'encourager celui-ci à persévérer en lui faisant savoir que ses efforts, aussi difficiles puissent-ils être, sont reconnus.

- ◇ N'hésitez pas à les complimenter.
- ◇ Établissez des règles de fonctionnement.
- ◇ Lâchez prise sur les choses qui sont hors de votre contrôle.
- ◇ Développez des attentes réalistes car les attentes élevées apportent souvent de la déception.
- ◇ Exprimez-lui votre amour.

La différence entre le trouble obsessionnel-compulsif et le trouble de la personnalité obsessionnel-compulsif

Plusieurs personnes ont de la difficulté à différencier le trouble obsessionnel-compulsif et le trouble de la personnalité obsessionnel-compulsif car les deux problématiques présentent une rigidité et une tentative effrénée de contrôle sur leur environnement.

Les personnes aux prises avec un trouble obsessionnel-compulsif ressentent une grande souffrance directement liée à leurs pensées non désirées et à leurs obsessions ou encore aux sentiments qui les envahissent. Elles agissent en exerçant une compulsion (un comportement ou un acte mental) afin de réduire la détresse causée par ces idées intrusives, accaparantes et embarrassantes.

Comparativement à elles, les personnes aux prises avec un trouble de la personnalité obsessionnelle-compulsive se définissent par un souci marqué de perfectionnisme et d'ordre qui peut souvent nuire à leur capacité de faire preuve de souplesse dans différentes situations.

Critères du trouble obsessionnel-compulsif	Critères du trouble de la personnalité obsessionnel-compulsif
Obsessions	Préoccupation pour les détails, les règles, les inventaires, l'organisation ou les plans au point de perdre de vue le but principal de l'activité
Pensées et impulsions récurrentes, persistantes, intrusives et inappropriées et qui entraînent une souffrance importante	Perfectionnisme qui nuit l'accomplissement final des tâches
Les pensées et impulsions ne sont pas simplement des préoccupations excessives concernant les problèmes de la vie quotidienne	Dévotion excessive pour le travail et la productivité à l'exclusion des loisirs et des amitiés
Efforts effrénés pour ignorer ou réprimer ces pensées et impulsions ainsi que pour neutraliser celles-ci	Très consciencieux, scrupuleux et rigide sur des questions de morale, d'éthique ou de valeurs
Conscience que les pensées et impulsions proviennent de sa propre activité mentale	Incapacité de jeter des objets usés ou sans utilité même si ceux-ci n'ont pas de valeur sentimentale
Compulsions	Réticence à déléguer des tâches ou à travailler avec autrui à moins d'avoir le contrôle sur la façon de faire
Comportements répétitifs ou actes mentaux accomplis en réponse à une obsession ou selon certaines règles	Avare avec l'argent pour soi-même et les autres comme si cela devait être thésaurisé en vue de catastrophe
Comportements ou actes mentaux, excessifs et sans relation réaliste avec les obsessions, destinés à neutraliser ou à diminuer la détresse et à empêcher des événements redoutés	Se montre rigide et têtu

Différentes ressources en santé mentale

Avant de craquer.com	1 855 272-7837
Jeunesse j'écoute	1 800 668-6868
Info-santé/Info-sociale	811
Services de crise de Lanaudière	1 800 436-0966
Hébergement d'urgence Lanaudière	450 753-7735
Centre de prévention du suicide de Lanaudière	1 866 277-3553
Centre de réadaptation en dépendance de Lanaudière	
• Joliette	450 755-6655
• Terrebonne	450 492-7444
• Charlemagne	450 657-0071
Revivre	1 866 738-4873
Société québécoise de la schizophrénie	1 866 888-2323
Centre de référence du Grand Montréal	514 527-1375

Groupes d'entraide en santé mentale

La Bonne étoile Joliette	450 759-8853
Le Tournesol de la Rive Nord	450 657-1608
Le Croissant de lune	450 835-7222
L'Envol	450 836-4999
Le Vaisseau d'or (Des Moulins)	450 964-2418
Mi-Zé-Vie	450 833-6040
La Rescousse amicale	450 834-3151
La Rescousse Montcalm	450 839-7050



SECTEUR NORD :

676 boulevard Manseau
Joliette (Québec)
J6E 3E6
450 752-4544

SECTEUR SUD :

50, rue Thouin
Pavillon Lions, local 213
Repentigny (Québec)
J6A 4J4
450 704-3450

Sans frais : 1 800 465-4544

Télécopieur : 450 752-6468

Courriel : lueurduphare@videotron.ca

Site internet : www.lueurduphare.org

Facebook : La lueur du phare de Lanaudière